

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAAN ANTARA MAHASISWA
LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN TERDAMPAK
PANDEMI *COVID* -19**

PROPOSAL

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
Dalam Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Oleh :

TIARA NOVITA SARI

NPM : 1611080087

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam



**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1442 M / 2020 H**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAAN ANTARA MAHAMAHASISWA
LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN TERDAMPAK
PANDEMI *COVID* -19**

Skripsi

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd)
Dalam Ilmu Tarbiyah dan Keguruan

Oleh :

TIARA NOVITA SARI

NPM : 1611080087



Jurusan : Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam

Pembimbing I : Dr. Laila Maharani, M.Pd

Pembimbing II : Andi Thahir, S.Psi.,M.A.,Ed.D

**FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1442 M / 2020 H**

ABSTRAK

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANTARA MAHAMAHASISWA LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN TERDAPAK COVID-19

Oleh
TIARA NOVITA SARI
1611080087

Pandemi *Covid-19* merupakan masalah yang kompleks dan hampir di semua aspek kehidupan, membuat semua orang cemas, khawatir, panik akan kelangsungan hidup. Dimulai dari anak-anak, tua dan muda, laki-laki dan perempuan merasa was-was dengan ancaman *Covid-19*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan tingkat kecemasan antara laki-laki dan perempuan penderita *Covid-19* pada mahasiswa berdasarkan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Penelitian ini menggunakan metode survei dengan desain deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, 396 responden terdiri dari 99 laki-laki, 297 perempuan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan Chi-Square. Skala pengukuran dikembangkan berdasarkan teori Dadang Hawari dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil penelitian menunjukkan mahasiswa laki-laki dan perempuan memiliki kecemasan sangat tinggi sebanyak 54,8% terhadap Covid-19, tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki-laki dan perempuan dalam menghadapi pandemi *Covid-19*, dengan p-value 0,23 . Penelitian ini membuktikan bahwa jenis kelamin tidak selalu menjadi prediktor signifikan dari reaktivitas emosional, seperti kecemasan dan ketakutan. Kecemasan akan muncul ketika ada tekanan dari luar yang dapat menghambat aktivitas seseorang, baik pria maupun wanita. Implikasi untuk Penelitian dan Praktek: Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa laki-laki dan perempuan yang terkena pandemi *Covid-19*, sehingga penyediaan layanan bimbingan dan konseling sesuai untuk masalah yang dihadapi oleh mahasiswa.

Kata Kunci : *Kecemasan, Laki- Laki dan Perempuan, Covid-19*



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 Telp(0721)703260

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANTARA MAHASISWA LAKI - LAKI DAN PEREMPUAN TERDAMPAK PANDEMI COVID-19.

Nama : Tiara Novita Sari
NPM : 1611080087
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam
Fakultas : Tarbiyah dan Keguruan

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dan dapat dipertahankan dalam sidang munaqosyah
Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Dr. Laila Maharani, M.Pd
NIP. 196701151993032001

Pembimbing II

Andi Thahir, M.A., Ed.D
NIP. 197604272007011015

Mengetahui,

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam

Dr. Hj. Rifda El Fiah, M.Pd
NIP. 196706221994032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 Telp(0721)703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul : **PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANTARA MAHASISWA LAKI - LAKI DAN PEREMPUAN TERDAMPAK COVID-**

19. Disusun oleh Tiara Novita Sari, NPM: 1611080087, Jurusan: Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam. Telah diujikan pada Hari/Tanggal: Jum'at, 6 November 2020.

TIM MUNAQOSYAH

Ketua Tim Penguji : Dr. H. Subandi, M.M

Sekretaris : Rahma Diani, M.Pd

Penguji Utama : Dr. Rifda El Fiah, M.Pd

Penguji Pendamping I : Dr. Laila Maharani, M.Pd

Penguji Pendamping II : Andi Thahir, M.A.,Ed.D

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan



Prof. Dr. Hj. Nirva Diana, M.Pd
NIP.196408281988032002

Motto

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾

Artinya : “*karena Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan,
Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.*”

(Al- insyirah ayat 5 -6)¹



¹ Qur'an Kemenag, (<https://quran.kemenag.go.id/sura/2> diakses 19 mei 2020,2020)

PERSEMBAHAN

Terucap sukur Alhamdulillah kepada Allah SWT, adalah dzat yang Maha segala-galanya atas segala limpahan berkah, nikmat perlindungan dan kemudahan dalam menjalani setiap langkah kaki ini. Maka dengan ketulusan hati dan penuh kasih sayang, Ku persembahkan karya sederhana ini kepada :

1. Skripsi ini adalah persembahan kecil dari saya untuk kedua Orang tua yaitu Zarmis dan Nilawati yang sampai detik ini telah berusaha memberi yang terbaik untuk keberhasilanku, persembahan kecil untuk ayah dan ibu atas perjuangan mereka membesarkan dan menyekolahkan, mereka yang selalu mengusahakan melengkapi semua kebutuhanku, yang selalu memotivasi dan mendukung hingga sampai pada tahap ini terimakasih ayah dan ibu. Maaf belum bisa berikan yang terbaik maaf masih selalu merepotkan dan maaf atas keterlambatanku, semoga sehat selalu ayah dan ibu.
2. Teruntuk adikku, Nayla Oktaviani ini adalah persembahkan kecil untukmu. Semoga ini dapat menjadi motivasi terbesar untukmu kelak agar dapat menyelesaikan pendidikan yang jauh lebih baik.
3. Dipersembahkan juga untuk Bapak Andi Thahir dan Bunda Laila Maharani sebagai Orang tua diperkuliahan. Terimakasih atas kebaikan, perhatian, dan dukungan waktunya. Karena sesuatu yang paling berharga adalah sebuah waktu, menyilipkan sedikit waktu untuk membimbing saya meski sedang sibuk.
4. Teruntuk Keluarga besarku yang telah mendukung dan mendoakan ku selama ini.
5. Almamaterku tercinta yaitu UIN Raden Intan Lampung, yang telah banyak mengajarkanku untuk belajar berfikir dan bertindak lebih baik.

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 24 November 1997, bertempat Padang, Sumatra Barat. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Zarmis dan Ibu Nilawati. Penulis menempuh pendidikan formal dari jenjang Pendidikan Taman Kanak-kanak di TK Mulimin Bukit Kemuning pada tahun 2003, kemudian penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar Negeri 3 Bukit Kemuning pada tahun 2004 lulus pada tahun 2010, kemudian penulis melanjutkan pendidikan menengah pertama di SMP Negeri 1 Bukit Kemuning lulus pada tahun 2013, selanjutnya penulis melanjutkan jenjang pendidikan di Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Bukit Kemuning dan lulus pada tahun 2016.

Pada tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan di Perguruan Tinggi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan dengan Program Studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam Program Strata 1 (S1) melalui jalur undangan (SPAN- PTKIN). Bergabung dalam jajaran anggota Himpunan Mahasiswa Jurusan BK (HIMABK) divisi Kaderisasi. Bergabung dalam keanggotaan Paduan Suara yang ada diprodi BKPI yaitu BK Voice. Mendirikan Rumah Tari BK untuk mahasiswa BK yang memiliki minat dan bakat dibidang tari. Menjadi Ketua Ikatan Mahasiswa Bimbingan dan Konseling (IMABKIN) Lampung. Pada bulan juli peneliti melakukan Kuliah Kerja Nyata (KKN) didesa Rejo Agung, Kecamatan Batanghari, Kabupaten Lampung Timur. Pada bulan oktober 2019 peneliti melakukan Praktek Pengalaman Lapangan (PPL) di SMA Negeri 2 Bandar Lampung.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat beserta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad Saw yang senan tiasa menjadi panutan bagi umat manusia.

Penulis berterimakasih kepada seluruh pihak yang membantu dalam pembuatan skripsi ini dengan judul : *“Perbedaan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Laki-Laki dan Perempuan Terdampak Covid-19”* Hanya kepada Allah penulis memohon semoga segala bantuan dan amal baik yang mereka berikan kepada penulis memperoleh pahala yang melipat ganda serta selalu dimudahkan dalam setiap urusannya.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Dengan kerendahan hati, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Nirva Diana, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
2. Dr. Rifda El Fiah, M.Pd, selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
3. Rahma Diani, M.Pd, selaku sekretaris Program Studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
4. Dr. Laila Maharani, M.Pd selaku pembimbing 1 yang telah

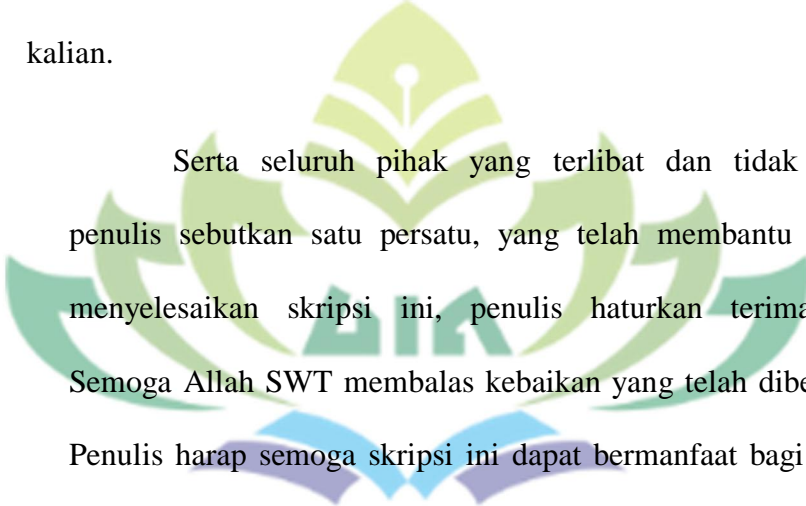
memberikan waktunya ditengah kesibukannya dalam member masukan, motivasi, arahan dan bimbingan dalam penulisan skripsi ini.

5. Andi Thahir, M.A., Ed. D Selaku Pembimbing II, yang juga telah bersedia membagi waktu ditengah kesibukan untuk membimbing dan mengarahkan dengan ikhlas dan sabar, memotivasi penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung. Terimakasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan selama ini.
7. Miftakhul Huda Terimakasih atas waktu, dukungan, motivasi juga support system dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. Sahabat seperjuangan Vina Marentika, Cindy Fighter Mahda, Rahmad Alfian, Safareha Nuryani, Haryatika Puspita Sari dan Luluk Nurkolidah. Terima kasih atas waktu kebersamaan yang penuh cerita, cinta, kisah dan air mata. Terima kasih atas support dan pengalaman yang kalian berikan semoga apapun yang kalian cita-citakan selalu diberikan kemudahan.
9. Keluarga Besar IMABKIN PP, PW dan PD IMABKIN LAMPUNG, HIMA BK Se-Lampung, Asleb Klinik dan Konseling UIN RIL, Rumah Tari BK dan BK Voice, terima kasih telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, serta terima kasih atas segala pengalaman yang telah diberikan.
10. Teman - teman seperjuanganku Angkatan 2016 Khususnya kelas B

(CMB), terima kasih telah menjadi bagian dalam kisah hidup, dan memberikan pengalaman serta pembelajaran hingga akhir.

11. Kakak - kakak Hima BK dari angkatan 12- 15 dan kakak - kakak Asleb Klinik dan konseling. Yang tidak bisa disebutkan satu persatu terima kasih atas bimbingan dan pengalaman yang dibagikan dan selalu memotivasi.

12. Adik - adik Hima BK, Asleb Klinik dan Konseling, Rumah tari BK dan BK Voice terima kasih telah mau berbagi dalam hal apapun, semoga Allah selalu memberikan kemudahan dalam segala urusan kalian.



Serta seluruh pihak yang terlibat dan tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis haturkan terimakasih. Semoga Allah SWT membalas kebaikan yang telah diberikan. Penulis harap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi dunia pendidikan umumnya dan pembaca khususnya.

Bandar Lampung, 24 Oktober 2020
Penulis,

TIARA NOVITA SARI
1611080087

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | ii |
| ABSTRAK | iii |
| PERSETUJUAN..... | iv |
| MOTTO | vi |
| PERSEMBAHAN..... | vi |
| RIWAYAT HIDUP | viii |
| KATA PENGANTAR..... | ix |
| DAFTAR ISI | xii |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 13 |
| C. Batasan Masalah | 13 |
| D. Rumusan Masalah | 14 |
| E. Tujuan, Manfaat Dan Ruang Lingkup Penelitian | 14 |
| 1. Tujuan Penelitian | 14 |
| 2. Manfaat Penelitian | 15 |
| 3. Ruang Lingkup Penelitian | 16 |
| BAB II LANDASAN TEORI | |
| A. Kecemasan | 17 |
| 1. Pengertian Kecemasan | 17 |
| 2. Macam - Macam Kecemasan | 20 |
| 3. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan | 21 |
| 4. Prediktor Kecemasan | 23 |
| 5. Faktor - Faktor Yang Menimbulkan Kecemasan Pada Mahasiswa | 26 |
| 6. Ciri-ciri dan Gejala Kecemasan | 28 |
| 7. Tingkat Kecemasan..... | 30 |
| 8. Alat Ukur Kecemasan | 32 |

| | |
|--|----|
| B. Mahasiswa | 36 |
| 1. Pengertian Mahasiswa | 36 |
| 2. Karakteristik Perkembangan Mahasiswa..... | 37 |
| 3. Kecemasan Mahasiwa..... | 41 |
| C. Covid- 19..... | 41 |
| 1. Pengertian Covid -19..... | 41 |
| 2. Karakteristik..... | 43 |
| 3. Gejala Klinis | 45 |
| 4. Definisi Kasus..... | 45 |
| D. Bimbingan Pribadi- Sosial..... | 48 |
| E. Penelitian Relevan..... | 49 |
| F. Kerangka Berfikir..... | 52 |
| G. Hipotesis Penulisan | 53 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian | 55 |
| B. Desain Penelitian | 56 |
| C. Definisi Operasional Penelitian | 56 |
| D. Populasi Dan Sampel Penelitian | 58 |
| E. Waktu Dan Tempat Penelitian | 59 |
| F. Metode Dan Alat Pengumpulan Data | 59 |
| G. Metode Analisis | 60 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil Penelitian | 62 |
| B. Metode Analisis Data | 64 |
| C. Pembahasan | 67 |
| D. Keterbatasan Peneliti..... | 74 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 75 |
| B. Saran | 75 |

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

| Tabel | Halaman |
|---|----------------|
| 1. Ciri- ciri Kecemasan | 26 |
| 2. Definisi Operasional..... | 52 |
| 3. Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Laki- laki dan perempuan pada <i>Covid-19</i> | 64 |



DAFTAR GAMBAR

| Gambar | Halaman |
|--|---------|
| 1. Data Sebaran | 3 |
| 2. <i>Covid- 19</i> | 43 |
| 3. Kerangka berfikir | 51 |
| 4. Tingkat kecemasan antara laki- laki dan perempuan pada <i>Covid-19</i> | 62 |
| 5. Persentase tingkat kecemasan pada <i>Covid-19</i> | 63 |



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Lembar Validasi Angket
2. Koesioner tingkat kecemasan
3. Frekuensi Soal
4. Titik Presentase Distribusi Chi-Square X^2
5. Reability
6. Dokumentasi Google Form
7. Surat Penelitian
8. Surat Balasan Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beberapa pekan lalu dunia digemparkan dengan adanya kemunculan virus jenis baru, yang disebut sebagai virus *Corona* atau dalam bahasa ilmiahnya disebut juga *Cornavirus disease 2019 (Covid- 19)*. Virus *Corona* awalnya dianggap sebagai virus normal yang datang dan pergi, ternyata prediksi ini salah. virus ini adalah virus lain yang bisa membunuh manusia dan menyebar sangat cepat, dengan gejala yang menyerupai flu, masuk angin, mulai batuk, demam dan pilek atau gangguan hidung. Hingga saat ini belum diketahui penyebabnya dari virus *Corona*, tetapi diketahui bahwa virus ini disebarkan oleh hewan dan mampu menularan dari satu spesies ke spesies lain, termasuk manusia.¹

Virus ini dapat menyerang siapa saja baik bayi, anak - anak, orang dewasa, ibu hamil, ibu menyusui mau pun lansia. Virus *Covid-19* bermula dari wuhan, Tiongkok dan ditemukan pada akhir Desember tahun 2019 tahun lalu.² Menyebar ke berbagai belahan dunia dan hampir semua negara menyebabkan timbulnya penyakit *Covid-19* dimana - mana, termasuk tanah air kita (Indonesia) dalam kurun waktu beberapa bulan saja.

¹ Zaharah Zaharah and Galia Ildusovna Kirilova, "Impact of Corona Virus Outbreak Towards Teaching and Learning Activities in Indonesia," SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I 7, no. 3 (2020), <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15104>.

² Yuliana, "Jurnal Covid 19," 2020, <https://wellness.journalpress.id/wellness> Email: wellness.buletin@gmail.com.

Pada tanggal 11 maret Organisasi kesehatan dunia yang kita kenal yaitu (WHO) *World Health Organization* menetapkan *Covid-19* ini sebagai pandemi. Kondisi ini jelas tidak boleh kita remehkan mengingat sepanjang sejarah hanya beberapa penyakit saja yang telah digolongkan sebagai pandemi.³ Penetapan status pandemi global ini bukan kali pertama dilakukan, sejumlah wabah virus di masa lalu juga pernah ditetapkan sebagai pandemi.

Melansir *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), berikut 5 penyakit yang pernah ditetapkan sebagai pandemi global Yaitu Pandemi *influenza* atau Flu Spanyol pada tahun 1918. Penyakit itu disebabkan oleh virus H1N1 dengan gen asal burung. Pada tahun 1957, *virus influenza A* (H2N2) Virus itu terdiri dari tiga gen berbeda yang berasal dari virus *avian influenza A*, termasuk H2 *hemagglutinin* dan gen N2 *neuraminidase*. Selanjutnya *Virus influenza A* (H3N2) pertama kali dicatat pada 1968. Kasus berikutnya, pertama dilaporkan pada tahun 1981 infeksi dengan *human immunodeficiency virus* (HIV) telah menginfeksi sekitar 65 juta kasus dengan 25 juta kematian. Pada 2013, 35 juta orang hidup dengan HIV, 2,1 juta baru terinfeksi oleh virus tersebut dan sekitar 1,5 juta orang meninggal karena AIDS di seluruh dunia. Pada 2009, flu babi terdeteksi pertama kali di Amerika Serikat dan menyebar cepat ke seluruh dunia.⁴

Pandemi *Covid-19* tidak dapat kita diamkan, proses penularan yang begitu cepat dan model penyebaran yang sulit dideteksi membuat kita sulit untuk

³ Dina Rahmawati, *covid-19 ditetapkan sebagai pandemi, apa artinya?* (<https://www.sehatq.com/artikel/covid-19-ditetapkan-sebagai-pandemi-apa-artinya> diakses pada 16 April 2020, 2020)

⁴ Ahmad Naufal Dzulfaroh, *Selain Covid-19, ini 5 penyakit yang pernah jadi pandemi dan berhasil diatasi* (<https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/12/135754465/selain-covid-19-ini-5-penyakit-yang-pernah-jadi-pandemi-dan-berhasil?page=all> diakses pada 16 april 2020, 2020)

menghindarinya. Pembaruan terakhir (WHO) pada tanggal 17 april 2020 telah dipastikan terdapat 213 negara atau kawasan didunia terjangkit virus satu ini. Tercatat 2.034.802 kasus yang terkonfirmasi positif virus ini serta 135.163 mengalami kematian. Sedangkan diindonesia hingga kini tercatat 5,923 kasus positif *Covid-19*, 607 dinyatakan sembuh dan 520 meninggal dunia.⁵

| Global | Indonesia |
|--|--------------|
| Negara/Kawasan | Positif |
| 213 | 5,923 |
| Kasus Terkonfirmasi | Sembuh |
| 2.034.802 | 607 |
| Kematian | Meninggal |
| 135.163 | 520 |
| WHO Data Last update: 17 April 2020, 07:00 GMT+7 | |

Gambar 1. Data Sebaran
Sumber : <https://www.covid19.go.id/>

Angka kematian ini terus bertambah, seiring berjalannya waktu, meskipun beberapa negara telah menetapkan kebijakan untuk memberlakukan *Lockdown* dalam upaya memutus mata rantai penyebaran virus *Covid-19*. Diindonesia, Pemerintah telah menetapkan pandemi *Covid-19* ini sebagai jenis penyakit dengan faktor risiko yang menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, Presiden Joko Widodo telah menetapkan status kedaruratan kesehatan masyarakat dalam rangka menangani kondisi tersebut. Demi mengatasi dampak wabah *Covid-19*, pemerintah pun telah memutuskan untuk menerapkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) di masyarakat untuk beberapa daerah,

⁵ Gugus tugas percepatan penanganan covid-19 (<https://www.covid19.go.id/>) diakses pada 16 april 2020,2020.

bukan karantina wilayah. Dengan dasar hukumnya adalah Undang-Undang Nomor 6 tahun 2008 tentang Kekarantinaan Kesehatan.⁶ Pandemi ini tidak bisa kita sepelekan begitu saja, karena segala aspek kehidupan manusia ikut kena imbasnya. Baik dari segi aspek spritual, keluarga, sosial, finansial, mental, dan emosional ikut terganggu.

Saat ini aktivitas ibadah yang mengundang keramaian pun terhenti sementara, seperti pelaksanaan sholat jumat dan salat lima waktu yang dilaksanakan secara berjemaah di masjid-masjid ditiadakan untuk sementara waktu. Penghentian sementara salat Jumat dituangkan dalam Surat Edaran bernomor SE/806/III/BIN.1.1/2020 tentang Pelaksanaan Salat Jumat/Berjamaah di Lingkungan Mabes Polri. Surat edaran ditanda tangani tanggal 19 Maret 2020.⁷

Selain itu, dampak pandemi *Covid-19* ini berimbas pada perekonomian banyak perusahaan gulung tikar dan membuat mereka melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) serta merumahkan pegawainya tanpa memberikan upah. Namun pemerintah tetap berupaya keras dalam mengantisipasi masalah ini, salah satunya adalah dengan Kartu Prakerja. Kartu prakerja adalah program pemerintah pusat berupa pemberian pelatihan kerja dan insentif. Peluncuran program ini

⁶ Ihsanuddin, *Pidato Lengkap Jokowi, dari PSBB, Listrik Gratis, hingga Keringanan Kredit*, (<https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/16271751/pidato-lengkap-jokowi-dari-psbb-listrik-gratis-hingga-keringanan-kredit?page=3> diakses 18 april 2020,2020)

⁷ Titik Valentine, *Masjid di Jajaran Kepolisian Patuhi Fatwa MUI*, (<http://jernih.co/politeia/masjid-di-jajaran-kepolisian-patuhi-fatwa-mui/> diakses pada 18 april 2020, 2020)

dipercepat demi mengantisipasi para pekerja yang di-PHK selama masa pandemi *Covid-19* ini.⁸

Pandemi *Covid-19* berdampak secara general pada segala aspek kehidupan manusia tak terkecuali pendidikan menjadi salah satunya. Pendidikan formal yang semula dilakukan secara tatap muka disekolah bergeser menjadi kegiatan belajar mengajar (KMB) di rumah dengan cara online atau virtual. Kemendikbud menghimbau para pendidik dapat menghadirkan belajar yang menyenangkan dari rumah bagi mahasiswa dan mahasiswa. Belajar dirumah tidak berarti memberikan tugas yang banyak kepada mahasiswa atau mahasiswa, tetapi menghadirkan kegiatan belajar mengajar yang efektif sesuai dengan kondisi daerah masing - masing. Proses Kegiatan Belajar Mengajar ini, merujuk pada Surat Edaran Mendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan *Covid-19* pada Satuan Pendidikan, dan Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 tentang Pembelajaran secara Daring dan Bekerja dari Rumah dalam Rangka Pencegahan Penyebaran *Covid-19*, serta Surat Edaran dan petunjuk dari Kepala Daerah, dan Rektor masing-masing Universitas.⁹

Kegiatan belajar mengajar yang efektif sesuai dengan kondisi daerah masing - masing pun tidak semulus yang bayangkan, banyak keluhan mahasiswa selama belajar via daring terutama kouta internet hingga biaya kuliah.

⁸ Nursita Sari, *PHK Massal di Tengah Pandemi Covid-19 dan Upaya Pemerintah Berikan Insentif*, (<https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/06/06231941/phk-massal-di-tengah-pandemi-covid-19-dan-upaya-pemerintah-berikan> diakses 18 april 2020,2020)

⁹ Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, *Kemendikbud Imbau Pendidik hadirkan belajar menyenangkan bagi daerah yang terapkan belajar dirumah*, Siaran PERS No. 66/Sipres/A6/III/2020, (<https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2020/03/kemendikbud-imbau-pendidik-hadirkan-belajar-menyenangkan-bagi-daerah-yang-terapkan-belajar-di-rumah> diakses 18 mei 2020, 2020)

Pelaksanaan kuliah daring yang cukup menekan biaya dikarenakan memakai kuota internet membuat mahasiswa kesulitan, pemasukan orang tua yang berkurang ditengah pandemi ini pun menjadi kendala dalam menjalankan kuliah online. Belum lagi tugas kuliah yang begitu banyak serta membagi waktu untuk membantu orang tua selama dirumah menjadi permasalahan yang cukup kompleks bagi mahasiswa. Sejumlah mahasiswa tingkat akhir pun dari berbagai kampus merasa kesulitan dalam mengerjakan tugas akhir. Selain objek yang akan diteliti tidak bisa didapatkan karena PSBB. Tuntutan keluarga agar cepat lulus pun menjadi salah satu permasalahan rumit yang dihadapi mahasiswa tingkat akhir.

Permasalahan yang begitu kompleks dan hampir seluruh aspek kehidupan dipengaruhi membuat setiap orang cemas, khawatir, panik akan kelangsungan kehidupannya. Baik itu anak-anak, tua muda, laki-laki dan perempuan merasakan kecemasan yang sama. Realita yang kini terjadi tidak semua orang dapat terus tinggal dan berdiam diri dirumah saja karena semua orang berbeda-beda dan kebutuhannya pun berbeda. Banyak dari kita atau orang tua kita yang harus bekerja dan tetap mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. “diluar mati karena corona, dirumah mati karena kelaparan” kalimat inilah yang ini menjadi gambaran kehidupan masyarakat menengah kebawah setelah adanya virus corona. Apakah pandemi ini akan segera berakhir, kapan berakhir, sampai kapan berakhirnya hanya menjadi pertanyaan belakang yang belum pasti jawabannya.

Hal ini diperkuat oleh survei yang dilakukan Asosiasi Psikiatri Amerika (APA) terhadap lebih dari 1000 orang dewasa di Amerika Serikat, ditemukan bahwa 48 persen responden merasa cemas mereka akan tertular virus *corona*. Sekitar 40 persen mengkhawatirkan mereka akan sakit berat atau meninggal akibat *Covid-19*, dan 62 persen mencemaskan keluarga atau orang tercintanya tertular. Lebih dari sepertiga responden (36 persen) mengatakan pandemi *Covid-19* berdampak serius pada kesehatan mental mereka, dan 59 persen menjawab efeknya cukup berat pada kehidupan sehari-hari. Kecemasan terbesar para responden terkait pandemi ini adalah pengaruh pada keuangan, kekurangan makanan, obat, dan kebutuhan lainnya.¹⁰

Lembaga Riset CESPELS (*Center for Social, Political, Economic and Law Studies*) juga menggelar survei tentang pandangan masyarakat terkait *Covid-19*, penanganan pemerintah dan dampak sosial ekonominya. Melibatkan 1053 responden, salah satu temuan survei ini adalah tingkat kecemasan masyarakat yang cenderung tinggi di tengah pandemi *Covid-19*. Survei yang melibatkan 34 provinsi di Indonesia ini menyebutkan bahwa tingkat kecemasan masyarakat yang cukup tinggi, tercermin dari temuan bahwa mayoritas responden merasa cemas (54,4%) dan sangat cemas (35,6%) akibat *Covid-19*. Selain itu, mayoritas responden (51%) juga merasa lingkungan sekitarnya kurang aman. Di saat yang sama, bekerja di rumah dan belajar di rumah juga telah membuat masyarakat tidak nyaman. Hal ini tercermin dari sebanyak 50% responden yang merasa tidak

¹⁰ Lusiana Kus Anna, *Tingkat Kecemasan Akibat Wabah Virus Corona Meningkat*, (<https://lifestyle.kompas.com/read/2020/03/26/112749520/tingkat-kecemasan-akibat-wabah-virus-corona-meningkat> diakses 20 Mei 2020, 2020)

nyaman dan sebanyak 13,2 % merasa sangat tidak nyaman belajar dan bekerja di rumah.

Kecemasan adalah hal wajar yang dialami manusia dalam kehidupannya. Apa pun, dimanapun dan kapan pun pasti terjadi dan selalu menyertai hati manusia. Orang yang tidak mempunyai rasa cemas akan digolongkan abnormal, sebab tidak memiliki atau kehilangan rasa yang telah dianugerahkan Allah. Namun, apabila kecemasan tidak terkontrol akan membahayakan jiwa dan menghambat kelangsungan hidup. Cemas berasal dari bahasa latin *anxius* dan dalam bahasa Jerman *anGst* kemudian menjadi *anxiety* yang berarti kecemasan, merupakan suatu kata yang digunakan oleh Freud untuk menggambarkan suatu efek negatif dan keterangsangan. Menurut Chaplin kecemasan adalah perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut .

Berdasarkan hasil data Pra-Penelitian wawancara tidak langsung yang peneliti lakukan menggunakan via *WhatsApp*. Peneliti mendapatkan 14 responden dari wawancara tidak langsung tersebut yang telah peneliti rangkum dari beberapa responden. Salah satu responden menuliskan keluhan kesah mereka selama pandemi *Covid-19*. Ia menuliskan “sangat cemas menghadapi pandemi *Covid-19*, ia sangat takut apabila dari salah satu keluarganya terkena *Covid-19*” hal yang sering ia rasakan ketika badan mulai panas, pikiran responden mengacu pada salah satu gejala *Covid-19*. Tanggapan yang sama pun muncul dari responden lain menyebutkan “takut, cemas, dan khawatir orang - orang yang ia sayang tertular

penyakit yang kasat mata dan mematikan seperti *Covid-19* ini. “Pada awalnya ia hanya biasa - biasa saja menanggapi berita yang ada, namun lambat laun ia fakta tentang *Covid-19* ada disekitar kita dan akhirnya menjadi takut juga”. Perasaan yang sama hampir semua responden rasakan, “cemas akan kesehatan orang - orang yang disayang tertular *Covid-19*. Cemas akan berpergian ketempat umum, jadi lebih waspada karna selalu berprasangka semua tempat umum penuh dengan virus dan bakteri”. Alasan lainnya mereka sangat takut dengan kepulangan orang - orang baru dari luar daerah, apalagi daerah yang dimaksudkan adalah zona merah. Ketakutan yang muncul tidak hanya pada orang lain saja, namun pada diri sendiri karena apabila sudah ada yang tertular maka penularannya pun ke orang lain sangat cepat dan intens.¹¹ Hal ini sesuai dengan artikel milik Tarisa novita indana zulva menyebutkan Penyebarannya yang begitu cepat membuat setiap individu mengalami rasa cemas dan tegang, rasa cemas tersebut yang dapat membuat individu mengalami psikosomatis seperti merasa sesak napas, dan pusing.¹²

Dari 14 responden maka peneliti simpulkan., banyaknya responden sangat cemas menghadapi *Covid-19*. Masalah kecemasan ini paling banyak rasakan oleh mahasiwa perempuan. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa mahaswa laki - laki pun ikut merasakan kecemasan. Masalah kecemasan yang dialami oleh para mahasiswa ini dapat dilihat dari agrumen dan pendapat mereka terkait Pandemi *Covid-19*. Berpegang pada pernyataan responden tersebut, tergambar bahwa kecemasan pada masa pandemik ini bisa terjadi kepada siapa saja, kecemasan

¹¹ Wawancara pra- penelitian pada tanggal 26 hingga 27 April 2020, sebaran responden yang disebar ke beberapa Grup WhatsApp Mahasiswa.

¹² Tarisa Novita Indana Zulva, “Covid-19 Dan Kecenderungan Psikosomatis,” *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2020, 1–4, <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

terhadap orang - orang yang disayang yaitu keluarga dan orang - orang terdekat yang usianya rentan terkena *Covid-19*. Kecemasan pada diri yang dapat menjadi pembawa virus membuat selalu was - was dalam beraktivitas.

Perasaan yang selalu was - was dan tidak tenang sesungguhnya berasal dari dalam hati manusia. Berawal dari pikiran - pikiran buruk yang muncul hingga masuk kedalam hati setiap manusia. Allah SWT Maha membolak balikkan setiap hati, dan goodan paling besar ialah jin dan manusia yang menebar pikiran - pikiran buruk dan jahat dalam hati manusia. sebagaimana yang telah Allah SWT sebutkan dalam Al-qur'an surat An-nas ayat 5 :


 الَّذِي يُوسِّسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ

Artinya : “yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia,”

(Q.S An-nas ayat 5)¹³

Kata Shudur yang artinya adalah dada, dimaksudkan adalah tempat hati manusia. Maka ketika menjelaskan ayat ini, Syaikh Wahbah menjelaskan “yang menebarkan pikiran - pikiran buruk dan jahat didalam hati. Dalam ayat ini pun disebutkan kata ash shudur karena dada adalah tempatnya hati dan pikiran - pikiran itu tempatnya dihati. Maka dari itu sebagai seorang muslim sudah sepatutnya kita tidak membuat pikiran - pikiran buruk dan jahat didalam hati. Serahkan segalanya hanya kepada Allah SWT, karena sesungguhnya Allahlah yang menurunkan ketenangan hati kepada orang - orang muslim. Seperti yang dijelaskan pada dalam Al-quran surat Al-fath ayat 4 :

¹³ Qur'an Kemenag, (<https://quran.kemenag.go.id/sura/2> diakses 19 mei 2020,2020)

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ

Artinya : *“Dia-lah yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka (yang telah ada)”* (Q.S Al-fath ayat 4)¹⁴

Allah SWT memberitahukan Nikmat-Nya kepada kaum mukmin dengan menurunkan ketengan kedalam hati mereka, dan keteguhan ketika menghadapi ujian dan cobaan serta perkara - perkara yang sulit mengacaukan hati dan mengelisahkan pikiran serta melemahkan jiwa. Tidak banyak yang bisa kita lakukan selain menjaga diri dan keluarga serta tetap tinggal dirumah. Karena kita tidak pernah tau kapan pandemi ini akan berakhir. Selanjutnya belajar menyesuaikan hidup ditengah ketidakpasian kapan pandemi ini akan berakhir. Namun kita tidak boleh berputus asa dengan keadaan ini, karena sesungguhnya Allah tidak akan memberikan cobaan diluar kemampuan hambanya. Seperti janji Allah yang tertulis dalam Al- quran surat Al- baqarah ayat : 286 :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

Artinya : *“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”* (Q.S Al- baqarah ayat 286)¹⁵

Sudah sepatutnya kita sebagai umat muslim yakin dengan janji Allah, bahwa kita tidak akan diberikan cobaan apapun kecuali susai dengan kesanggupan

¹⁴ Qur'an Kemenag, (<https://quran.kemenag.go.id/sura/2> diakses 19 mei 2020,2020)

¹⁵ Qur'an Kemenag, (<https://quran.kemenag.go.id/sura/2> diakses 19 mei 2020,2020)

kita. Semua telah Allah perhitungkan, cobaan - cobaan yang menimpa manusia sesungguhnya telah dicatat Allah sebelum menciptakan langit dan bumi. Sebagai muslim kita harus menjalannya dengan sebagai bentuk ketaatan kita kepada Allah dan terus berfikir positif bahwa dibalik cobaan ini akan ada kemudahan bersama kesulitan yang kita jalani saat ini. Seperti firman Allah SWT dalam Al-quran surat Al- insyirah ayat 5 -6 :

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾

Artinya :*“karena Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, 6. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”*

(Q.S Al - insyirah ayat 5 -6)¹⁶

Kebanyakan orang dalam menghadapi kesulitan berhenti bahkan menyerah. Ada juga yang mengeluh, berharap orang lain mau membantunya mengatasi kesulitannya. Padahal semua kesulitan itu ada kemudahan yang mengiringinya. Derita kita menjadi lebih ringan karena Allah menjanjikan kemudahan, tak hanya disebutkan sekali bahkan hingga dua kali. Ini berarti setiap satu kesulitan maka disana akan ada dua kemudahan. Tinggal bagaimana kita menyakini setiap ketetapan yang telah Allah berikan. Dengan terus bersabar, ikhlas menjalaninya, berpikir positif, menjaga diri dan keluarga merupakan bentuk ketaatan kita kepada Allah. Mengikuti protokol kesehatan, beraktivitas dan bekerja dari rumah dapat menjadi solusi sebagai bentuk terapi diri, konseling diri, terbaik ditengah pandemi Covid-19.

¹⁶ Ibid ,

Berdasarkan permasalahan dan hasil pra-penelitian diatas, mengenai pandemi *Covid-19*. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut, dengan judul “Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki- laki dan perempuan terdampak *Covid-19*” sehingga nantinya untuk para penyedia layanan bimbingan dan konseling dapat menyesuaikan dengan masalah yang dihadapi mahasiswa pada masa pandemi *Covid-19* saat ini.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan latar belakang diatas,maka identifikasi masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Dari 14 Responden, terdapat 2 mahasiwa laki - laki merasa biasa saja tidak merasa cemas
2. Dari 14 Responden, terdapat 5 mahasiswa merasa sangat cemas
3. Dari 14 Responden, terdapat 3 mahasiswa merasa cemas
4. Dari 14 Responden, terdapat 4 mahasiswa merasa cemas dan takut

C. Batasan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang diatas, dan diharapkan tidak mengakibatkan kerancuan dalam topik pembahasan, maka pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah “ Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*”

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa laki – laki dan perempuan ?
2. Bagaimana cara mahasiswa laki - laki dan perempuan dalam menghadapi kecemasan

E. Tujuan, Manfaat, dan Ruang Lingkup Penelitian

1. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran umum Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*.

b. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengumpulkan informasi tentang Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*
- 2) Untuk mengetahui tinggi dan rendahnya tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*
- 3) Untuk mengetahui, apakah Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*.

2. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yakni untuk mengetahui Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19* maka hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

a. Bagi mahasiswa BK

Mahasiswa mengetahui perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa laki - laki dan perempuan serta menjadi sumbangan informasi untuk diri dan mampu mengatasinya.

b. Bagi Dosen

Bagi dosen terutama dosen bimbingan dan konseling, agar dapat menjadi sumbangan informasi untuk inovasi layanan bimbingan dan konseling yang tepat bagi permasalahan yang dihadapi mahasiswa.

c. Bagi Peneliti

Agar dapat mengambil sumbangan informasi serta pemikiran dari Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*.

3. Ruang Lingkup Penelitian

a. Ruang Lingkup Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup ilmu bimbingan bidang Pribadi-Sosial.

b. Ruang Lingkup Objek

Ruang lingkup objek dalam penelitian ini adalah Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*

c. Ruang Lingkup Subjek

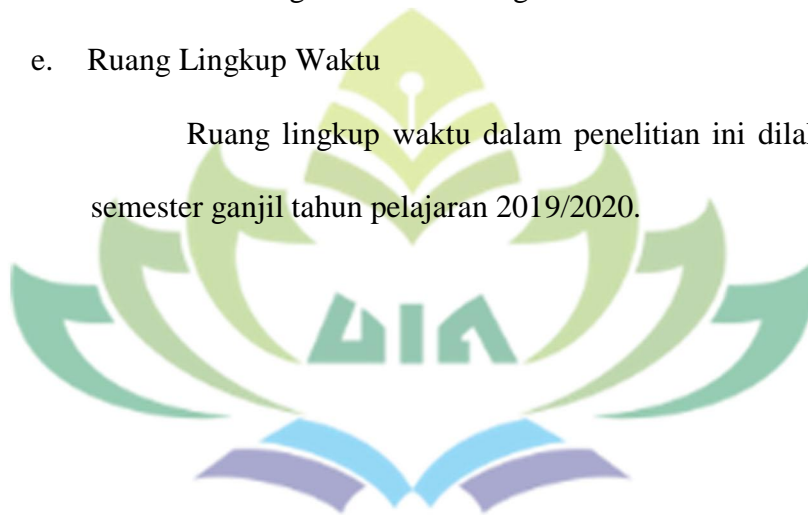
Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa laki - laki dan perempuan terdampak pandemi *Covid-19*

d. Ruang Lingkup Wilayah

Ruang lingkup wilayah dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Se- Indonesia.

e. Ruang Lingkup Waktu

Ruang lingkup waktu dalam penelitian ini dilakukan pada semester ganjil tahun pelajaran 2019/2020.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang dapat dialami oleh setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Perasaan ini timbul akibat adanya respon terhadap perubahan yang terjadi, dan dituntut untuk dapat beradaptasi dengan keadaan tersebut. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, namun apabila hal ini menetap dan berlangsung dalam waktu yang cukup lama serta mengganggu ketentraman individu maka dibutuhkan suatu penanganan segera terhadap hal tersebut.

Freud (ahli psikoanalisis) menjelaskan bahwa kecemasan adalah reaksi terhadap ancaman dari rasa sakit maupun dunia luar yang tidak ditanggulangi dan berfungsi memperingatkan individu akan adanya bahaya. Calhoun dan Acocella menambahkan kecemasan adalah perasaan ketakutan (baik realistis maupun tidak realistis) yang disertai dengan keadaan peningkatan reaksi kejiwaan. Rollo May yang melihat bahwa kecemasan dipicu oleh ancaman terhadap nilai eksistensi dasar manusia.

Dalam kamus istilah psikologi, Chaplin menyatakan kecemasan sebagai perasaan campuran berisi ketakutan dan keprihatinan mengenai

rasa-rasa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Menurut Priest memahami kecemasan yaitu kecemasan atau perasaan cemas adalah suatu keadaan yang dialami ketika berpikir tentang sesuatu yang tidak menyenangkan terjadi. Secara umum dapat disimpulkan bahwa kecemasan ialah keadaan takut atau bingung yang intens sebagai hasil dari antisipasi kejadian yang mengancam atau menantang. Jadi dapat dipahami kecemasan merupakan suatu kondisi dimana seseorang merasa tegang, khawatir pada situasi yang mengancamnya baik secara realita atau secara tidak realita, biasanya ditunjukkan dengan ketakutan yang timbul tanpa sebab yang khusus. Sependapat dengan pernyataan Priest dalam mengemukakan tentang kecemasan, Atkinson mengemukakan bahwa kecemasan merupakan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan gejala seperti kekhawatiran dan perasaan takut.

Nevid mengemukakan kecemasan adalah keadaan khawatir yang mengeluhkan sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Santrock menambahkan bahwa kecemasan adalah sebuah perasaan yang tidak menyenangkan akan ketakutan atau kekhawatiran yang tidak begitu jelas. Dari pengertian menurut para ahli maka kecemasan dapat disimpulkan bahwa sesuatu keadaan ketidaknyamanan terhadap sesuatu hal atau kondisi yang membuat dirinya merasa tegang.¹⁷

¹⁷ Andi Thahir and Dede Rizkiyani, “Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (Rebt) Dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas Viii Smp Gajah Mada Bandar Lampung Semester Ganjil Tahun Ajaran 2016/2017” 3, no. 1 (2017): 259–67.

Kecemasan menurut Zakiah Daradjat adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika seseorang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik) kecemasan itu memiliki segi yang disadari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa dan bersalah, terancam dan sebagainya. Rasa cemas itu terdapat dalam semua gangguan dan penyakit jiwa dan ada bermacam-macam pula.¹⁸

Kecemasan menurut Dadang Hawari adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian), perilaku dapat terganggu tetapi masih batas-batas normal.¹⁹

Maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan merasa terancam, berpendapat bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi, serta mengalami perubahan secara psikologis, fisik dan tingkah laku. Yang dapat menyebabkan seseorang akan mengalami gangguan pada dirinya sendiri.

¹⁸ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta , Gunung Agung, cet ke-21, 2016), h. 27

¹⁹ Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Pt dana prima yasa, 1998), h. 62

2. Macam - macam Kecemasan

Kecemasan menurut Sigmend Freud dibagi menjadi 3 macam, yaitu :

a. Kecemasan Objektif

Kecemasan objektif adalah ketakutan terhadap bahaya dari dunia external (dunia luar). Bahaya adalah sikap keadaan dalam lingkungan seseorang yang mengancam untuk mencelakakanya.

b. Kecemasan neurotis (Saraf)

Kecemasan neurotis adalah kecemasan ini timbul karena pengamatan tentang bahaya dari naluriah. Sigmend Freud sendiri membagi menjadi 3 bagian :

- 1) Kecemasan yang timbul karena penyesuaian diri sendiri dengan lingkungan.
- 2) Bentuk ketakutan yang tegang dan irasional contohnya phobia.
- 3) Reaksi gugup atau setengah gugup. Reaksi ini datang tiba-tiba tanpa ada provokasi yang tegas.

c. Kecemasan moral.

Kecemasan moral adalah ketakutan terhadap hati nurani sendiri. Orang yang hati nuraninya berkembang baik cenderung merasa berdosa apabila dia melakukan sesuatu yang berlawanan dengan kode moral yang dimilikinya.

Sementara itu, Spielberger mengemukakan bahwa kecemasan dapat dibedakan menjadi atas dua bagian, yaitu :

- a. Kecemasan sebagai suatu sifat (*trait anxiety*), ialah kecenderungan pada diri seseorang untuk merasa terancam oleh sejumlah kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya.
- b. Kecemasan sebagai suatu keadaan (*state anxiety*), dimana suatu keadaan atau kondisi emosional sementara pada diri seseorang yang ditandai dengan perasaan tegang dan kekhawatiran yang dihayati secara sadar serta bersifat subyektif, dan meningginya aktivitas sistem saraf otonom.²⁰

3. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart, faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi 2, yaitu :

- a. Faktor predisposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:
 - 1) Teori Psikonaltik

Teori psikonaltik menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya *Id* dan *Ego*. *Id* memiliki dorongan insting dan *impuls primitive* seseorang, sedangkan *Ego* mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma

²⁰ Triantoro Safaria & Nofrans Eka Saputra. (2012). *Manajemen Emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimanamelola emosi positif dalam hidup Anda*. Jakarta: Bumi Aksara. H.53

budaya seseorang. Fungsi kecemasan dalam ego adalah mengingatkan ego bahwa adanya bahaya yang akan datang.

2) Teori Interpersonal

Teori interpersonal menjelaskan kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan. Individu dengan harga diri yang rendah akan mudah mengalami kecemasan.

3) Teori Perilaku

Teori perilaku menjelaskan kecemasan disebabkan oleh stimulus lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku *maladaptive*. Individu yang mengalami cemas cenderung menilai lebih terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya untuk mengatasi ancaman.²¹

b. Faktor presipitasi

1) Faktor Eksternal

a) Ancaman Integritas Fisik

Meliputi ketidakmampuan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari contohnya sakit, trauma fisik, kecelakaan.

b) Ancaman Sistem Diri

²¹ Gail, Stuart W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC; 2002. H.144

Meliputi ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, dan perubahan status dan peran, tekanan kelompok, sosial budaya.

2) Faktor Internal

a) Usia

Kaplan & Sadock menyebutkan Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua.²²

b) Stressor

Stressor merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk beradaptasi.

c) Pendidikan (latar belakang pendidikan)

Pendidikan adalah sesuatu yang sangat berpengaruh dalam kehidupan manusia maupun suatu bangsa. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan koping lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

4. Prediktor kecemasan

Frank dan Cassady menemukan skor kecemasan secara signifikan lebih tinggi pada mahasiswa di tahun kedua dibandingkan dengan

²² Sadock ,Benjamin james dan Sadock, Virginia Alcott. 2010. Gangguan ansietas. Dalam : Kaplan & Sadock buku ajar psikiatri klinis. Ed Ke- 2. EGC : Jakarta. Hal 230-233

mahasiswa di tahun pertama. Bahwa 5,4 % perempuan dan 2,6 % laki-laki mahasiswa di sebuah universitas publik besar memiliki kecemasan.

Prediktor kecemasan yaitu :

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin perempuan merupakan prediktor signifikan dari semua tindakan kecemasan. Perempuan lebih memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki. 51% perempuan dan 37,5% laki-laki memiliki setidaknya kecemasan yang cukup tinggi.²³

b. Etnis

Orang atau individu yang mempunyai budaya dan sosial yang unik serta menurunkannya kepada generasi mereka yang berikutnya.²⁴

c. Nilai rata-rata IPK

IPK lebih rendah yang dilaporkan berhubungan dengan skor kecemasan yang lebih tinggi. Nilai rata-rata IPK dengan angka 2.75 sampai 2.99 (sedang), 3.00 sampai 3.50 (tinggi) dan 3.51 sampai 4.00 (camlau). (McEwan L & Goldenberg, 1999).

d. Pendidikan terakhir

²³ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. (2018). Prevalence and predictors of anxiety in healthcare professions students. *Health Professions Education*, 4(3), 176-185.

²⁴ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Ibid*

Pendidikan terakhir yang ditempuh berasal dari sekolah ilmu kesehatan atau bukan ilmu kesehatan. sebagian besar mahasiswa (73%) masuk ke perguruan tinggi dengan jurusan yang terkait dengan sekolah kesehatan²⁵.

e. *Time off*

Mahasiswa setelah menempuh sekolah menengah atas, berhenti sejenak untuk melanjutkan ke perguruan tinggi atau langsung melanjutkan ke perguruan tinggi. Waktu istirahat rata-rata dalam 3,7 tahun, dengan mode 1 tahun, 2 tahun dan kisaran 0,5-3,7 tahun.²⁶

f. Pekerjaan

Pendidikan profesi kesehatan memiliki penyebab tingkat kecemasan yang tinggi secara signifikan²⁷

g. *Children*

Jumlah anak yang dimiliki. 5% dari mahasiswa memiliki anak.²⁸

h. Riwayat gangguan kecemasan sendiri

Merupakan kecemasan yang signifikan. Komponen genetik dari gangguan kecemasan sudah diketahui. 70% remaja mahasiswa melaporkan memiliki riwayat gangguan kecemasan pribadi²⁹

i. Riwayat gangguan kecemasan keluarga

²⁵ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Ibid*

²⁶ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Op.Cit*

²⁷ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Op.Cit*

²⁸ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Op.Cit*

²⁹ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Op.Cit*

Kecemasan dapat timbul karena pola interaksi yang tidak adaptif dalam keluarga. 38 % remaja mahasiswa melaporkan memiliki riwayat gangguan kecemasan keluarga³⁰

j. Biaya pendidikan

Beban membayar kuliah atau kesulitan keuangan menyebabkan proporsi terbesar timbul kecemasan³¹.

5. Faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan pada mahasiswa

Menurut Dradjat, dalam (Kustiyantri, 2011) sebab-sebab kecemasan yaitu:

- a. Rasa cemas yang timbul akibat melihat dan mengetahui ada bahaya yang mengancam dirinya. Cemas ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya jelas pada pikiran.
- b. Rasa cemas karena perasaan berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang melawan keyakinan atau hati nurani.
- c. Rasa cemas berupa penyakit, rasa cemas ini meliputi
 - 1) Cemas yang umum dimana orang merasa cemas yang kurang jelas, tidak tentu dan tidak ada hubungan dengan apa-apa, serta mempengaruhi keseluruhan diri pribadi.
 - 2) Cemas dalam bentuk takut akan benda-benda atau hal-hal tertentu misalnya takut melihat darah, serangga, binatang kecil, tempat tinggi, orang ramai dan lain-lain.

³⁰ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Op.Cit*

³¹ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. *Op.Cit*

- 3) Cemas dalam bentuk ancaman yaitu kecemasan yang menyertai gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa. Orang merasa cemas karena menyangka akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, sehingga merasa terancam oleh sesuatu. Secara ringkas Daradjat (Azril, 2013) menyimpulkan cemas timbul karena individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan dirinya, orang lain dan dengan lingkungan sekitar.

Menurut Sharif dan Masoumi faktor yang menimbulkan kecemasan ialah :

a. Pengetahuan

Faktor penyebab kecemasan dalam pengalaman klinik adalah kekhawatiran mahasiswa tentang kemungkinan membahayakan pasien melalui kurangnya pengetahuan mereka. Pengetahuan adalah merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) yang berasal dari hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan.

b. Lingkungan

Seseorang mahasiswa dalam interaksinya pada proses belajar bisa saja mengalami kecemasan yang berasal dari lingkungannya. Kecemasan yang ditimbulkan dari lingkungan bisa berupa perubahan mental dan emosional, karena itu perlu melakukan adaptasi terhadap semua perubahan yang ada. Di lingkungan perguruan tinggi maupun rumah sakit mereka pasti akan menemui situasi berbeda yang menjadi tanggung jawab yang lebih besar

untuk menentukan kehidupan dan keputusan sendiri serta lingkungan pergaulan yang lebih bebas dan luas. Lingkungan klinik rumah sakit merupakan satu-satunya sumber kecemasan terbesar bagi kalangan mahasiswa keperawatan.

c. Keterampilan

Mahasiswa menilai pembelajaran klinik sebagai pembelajaran keterampilan, seringkali mereka merasa frustrasi apabila tidak memperoleh keterampilan yang tidak adekuat. Keterampilan yang dimiliki oleh setiap mahasiswa berbeda-beda. Mahasiswa merasakan khawatir dikarenakan kurang pengalaman sehingga takut terjadi kesalahan dalam melaksanakan suatu tindakan keperawatan.

6. Ciri - ciri dan Gejala Kecemasan

Menurut Jeffrey S. Nevid, dkk menyebutkan ada beberapa ciri-ciri kecemasan, yaitu :

Tabel 1
Ciri- ciri Kecemasan

| Ciri – Ciri | | |
|---|--|--|
| Fisik | Behavioral | Kognitif |
| 1. kegelisahan, kegugupan, 2. tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, 3. sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, 4. kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, 5. banyak berkeringat, | 1. perilaku menghindar, 2. perilaku melekat dan dependen, dan 3. perilaku terguncang | 1. khawatir tentang sesuatu, 2. perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, 3. keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas, 4. terpaku pada sensasi ketubuhan, 5. sangat waspada terhadap |

| | | |
|--|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 6. telapak tangan yang berkeringat, 7. pening atau pingsan, 8. mulut atau kerongkongan terasa kering, 9. sulit berbicara, 10. sulit bernafas, 11. bernafas pendek, 12. jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, 13. suara yang bergetar, 14. jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, 15. pusing, 16. merasa lemas atau mati rasa, 17. sulit menelan, 18. kerongkongan merasa tersekat, 19. leher atau punggung terasa kaku, 20. sensasi seperti tercekik atau tertahan, 21. tangan yang dingin dan lembab, 22. terdapat gangguan sakit perut atau mual, 23. panas dingin, 24. sering buang air kecil, 25. wajah terasa memerah, 26. diare, dan 27. merasa sensitif atau “mudah marah” | | <p>sensasi ketubuhan,</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, 7. ketakutan akan kehilangan kontrol, 8. ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, 9. berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, 10. berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, 11. berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, 12. khawatir terhadap hal-hal yang sepele, 13. berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, 14. berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pingsan, 15. pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, 16. tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, 17. berpikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis, 18. khawatir akan ditinggal sendirian, dan 19. sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran |
|--|--|---|

Dadang Hawari mengemukakan keluhan - keluhan gejala kecemasan yang dialami individu diantaranya :

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut,
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
4. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat
6. Keluhan – keluhan somatik, contohnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar- debar, sesak nafas, gangguan pencernaan³²

7. Tingkat kecemasan

Menurut Stuart (2013) dan Videbeck (2008) tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu :

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Tanda dan gejala pada kecemasan ringan seperti: kelelahan, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah

³² Dadang Hawari. (2006). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Gaya Baru. H. 65-66

laku sesuai situasi.³³ Perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensori meningkatkan dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak merasakan dan melindungi dirinya sendiri.³⁴

b. Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk memfokuskan hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Tanda dan gejala pada kecemasan sedang seperti: kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernafasan meningkat, ketenangan otot meningkat, berbicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu belajar namun tidak optimal, konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.³⁵ Merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada suatu yang benar-benar berbeda: individu menjadi gugup atau agitasi.³⁶

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi seseorang. Seseorang cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku di tujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan pengarahan untuk

³³ Gail W. Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC. H. 144

³⁴ Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC

³⁵ Gail W. Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC. H. 144

³⁶ Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC

dapat memusatkan pada satu area lain. Tanda dan gejala kecemasan berat seperti: sakit kepala, denyut jantung meningkat, insomnia, sering kencing/diare, lahan persepsi menyempit, tidak bisa belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.³⁷ Dialami ketika individu yakin bahwa ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman: ia memperlihatkan respon takut dan distress.³⁸

d. Panik

Panik berhubungan dengan ketakutan akan sesuatu hal ditandai dengan kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan dari orang lain. Panik terjadi karena peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tanda dan gejala panik seperti: susah bernafas, pucat, dilatasi pupil, pembicaraan inkoheren, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi.³⁹ Semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respon *fight*, *flight*, atau *freeze*, yakni, kebutuhan untuk pergi secepatnya, tetap ditempat dan berjuang atau menjadi beku dan tidak dapat melakukan sesuatu.⁴⁰

³⁷ Gail W. Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC. H. 144

³⁸ Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC

³⁹ Gail W. Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Ramona P. Kapoh & Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC. H. 144

⁴⁰ Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC

8. Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan penukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 symptom yang nampak, setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*No persent*) sampai dengan 4 (*servere*) .

Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Skala HARS menurut Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang dikutip Hidayat penelitian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a. Perasaan cemas (ansietas) yang ditandai dengan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan yang ditandai dengan merasa tegang, lesu, tidak dapat istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.
- c. Ketakutan ditandai dengan ketakutan pada gelap, ketakutan

ditinggal sendiri, ketakutan pada orang asing, ketakutan pada binatang besar, ketakutan pada keramaian lalu lintas, ketakutan pada kerumunan orang banyak.

- d. Gangguan tidur ditandai dengan sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan ditandai dengan sukar konsentrasi, daya ingat buruk, daya ingat menurun.
- f. Perasaan depresi ditandai dengan kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, kurangnya kesenangan pada hobi, perasaan berubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik ditandai dengan nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik ditandai oleh timitus, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler ditandai oleh takikardi (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang berhenti sekejap.
- j. Gejala pernapasan ditandai dengan rasa tertekan atau sempit didada, perasaan terkecik, merasa nafas pendek atau sesak, sering menarik nafas panjang.
- k. Gejala gastrointestinal ditandai dengan sulit menelan, mual, perut

melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan setelah makan, rasa panas di perut, perut terasa kembung atau penuh, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, sukar buang air besar (konstipasi).

- l. Gejala urogenital ditandai oleh sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, tidak datang bulan, darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepeanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin. Ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, impoten.
- m. Gejala otonom ditandai dengan mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, kepala terasa berat, bulu-bulu berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara ditandai dengan gelisah, tidak senang, jadi gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat, muka merah.⁴¹

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 0 = Tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Ringan
- 2 = Sedang
- 3 = Berat
- 4 = Sangat berat

⁴¹ Tutuk Aldino Giatika Chrisnawati1, “Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android” V, no. 1 (2019): 135–38, <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>.

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil :

- 1) Skor kurang dari 14= Tidak ada kecemasan
- 2) Skor 14-20= Kecemasan ringan
- 3) Skor 21-27= Kecemasan sedang
- 4) Skor 28-41= Kecemasan berat
- 5) Skor 42-56= Kecemasan berat sekali/panik⁴²

B. Mahasiswa

1. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas.⁴³

Dalam Kamus Bahasa Indonesia (KBI), mahasiswa didefinisikan sebagai orang yang belajar di Perguruan Tinggi (Kamus Bahasa Indonesia Online, kbbi.web.id) Menurut Siswoyo mahasiswa dapat didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang

⁴² Ibid.

⁴³ Wenny Hulukati and Moh. Rizki Djibrin, "Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo," *Bikotetik (Bimbingan Dan Konseling: Teori Dan Praktik)* 2, no. 1 (2018): 73, <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80>.

cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa, yang merupakan prinsip yang saling melengkapi.

Menurut Yusuf Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada 19 masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pemantapan pendirian hidup.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa mahasiswa ialah seorang peserta didik berusia 18 sampai 25 tahun yang terdaftar dan menjalani pendidikannya di perguruan tinggi baik dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas. Sedangkan dalam penelitian ini, subyek yang digunakan ialah mahasiswa yang berusia 23 tahun dan masih tercatat sebagai mahasiswa aktif.

2. Karakteristik Perkembangan Mahasiswa

Karakteristik Perkembangan Mahasiswa Seperti halnya transisi dari sekolah dasar menuju sekolah menengah pertama yang melibatkan perubahan dan kemungkinan stres, begitu pula masa transisi dari sekolah menengah atas menuju universitas. Dalam banyak hal, terdapat perubahan yang sama dalam dua transisi itu. Transisi ini melibatkan gerakan menuju satu struktur sekolah yang lebih besar dan tidak bersifat pribadi, seperti

interaksi dengan kelompok sebaya dari daerah yang lebih beragam dan peningkatan perhatian pada prestasi dan penilaiannya⁴⁴

Perguruan tinggi dapat menjadi masa penemuan intelektual dan pertumbuhan kepribadian. Mahasiswa berubah saat merespon terhadap kurikulum yang menawarkan wawasan dan cara berpikir baru seperti; terhadap mahasiswa lain yang berbeda dalam soal pandangan dan nilai, terhadap kultur mahasiswa yang berbeda dengan kultur pada umumnya dan terhadap anggota fakultas yang memberikan model baru. Pilihan perguruan tinggi dapat mewakili pengejaran terhadap hasrat yang menggebu atau awal dari karir masa depan.⁴⁵

Ciri-ciri perkembangan remaja lanjut atau remaja akhir (usia 18 sampai 21 tahun) dapat dilihat dalam tugas-tugas perkembangan yaitu⁴⁶:

- a. Menerima keadaan fisiknya; perubahan fisiologis dan organis yang sedemikian hebat pada tahun-tahun sebelumnya, pada masa remaja akhir sudah lebih tenang. Struktur dan penampilan fisik sudah menetap dan harus diterima sebagaimana adanya. Kekecewaan karena kondisi fisik tertentu tidak lagi mengganggu dan sedikit demi sedikit mulai menerima keadaannya.

⁴⁴ Santrock, J.W. (2002). Life Span Development (Perkembangan Masa Hidup, Jilid 2, Penerjemah: Chusairi dan Damanik). Jakarta: Erlangga h. 74

⁴⁵ Papalia, dkk. 2008. Human Development (Psikologi Perkembangan). Jakarta: Kencana Prenada Media Group h. 672

⁴⁶ Gunarsa, S. D, & Gunarsa, Y. S. D. 2001. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta: BPK Gunung Mulia h. 129-131

- b. Memperoleh kebebasan emosional; masa remaja akhir sedang pada masa proses melepaskan diri dari ketergantungan secara emosional dari orang yang dekat dalam hidupnya (orangtua). Kehidupan emosi yang sebelumnya banyak mendominasi sikap dan tindakannya mulai terintegrasi dengan fungsi-fungsi lain sehingga lebih stabil dan lebih terkendali. Dia mampu mengungkapkan pendapat dan perasaannya dengan sikap yang sesuai dengan lingkungan dan kebebasan emosionalnya.
- c. Mampu bergaul; dia mulai mengembangkan kemampuan mengadakan hubungan sosial baik dengan teman sebaya maupun orang lain yang berbeda tingkat kematangan sosialnya. Dia mampu menyesuaikan dan memperlihatkan kemampuan bersosialisasi dalam tingkat kematangan sesuai dengan norma sosial yang ada.
- d. Menemukan model untuk identifikasi; dalam proses ke arah kematangan pribadi, tokoh identifikasi sering kali menjadi faktor penting, tanpa tokoh identifikasi timbul kekaburan akan model yang ingin ditiru dan memberikan pengarahan bagaimana bertingkah laku dan bersikap sebaik-baiknya.
- e. Mengetahui dan menerima kemampuan sendiri; pengertian dan penilaian yang objektif mengenai keadaan diri sendiri mulai terpupuk. Kekurangan dan kegagalan yang bersumber pada keadaan kemampuan tidak lagi mengganggu berfungsinya kepribadian dan menghambat prestasi yang ingin dicapai.

- f. Memperkuat penguasaan diri atas dasar skala nilai dan norma; nilai pribadi yang tadinya menjadi norma dalam melakukan sesuatu tindakan bergeser ke arah penyesuaian terhadap norma di luar dirinya. Baik yang berhubungan dengan nilai sosial ataupun nilai moral. Nilai pribadi adakalanya harus disesuaikan dengan nilai-nilai umum (positif) yang berlaku dilingkungannya.
- g. Meninggalkan reaksi dan cara penyesuaian keanak-kanakan; dunia remaja mulai ditinggalkan dan dihadapannya terbentang dunia dewasa yang akan dimasuki. Ketergantungan secara psikis mulai ditinggalkan dan ia mampu mengurus dan menentukan sendiri. Dapat dikatakan masa ini ialah masa persiapan ke arah tahapan perkembangan berikutnya yakni masa dewasa muda.

Apabila telah selesai masa remaja ini, masa selanjutnya ialah jenjang kedewasaan. Sebagai fase perkembangan, seseorang yang telah memiliki corak dan bentuk kepribadian tersendiri. Menurut Langeveld dalam Ahmadi & Sholeh, ciri-ciri kedewasaan seseorang antara lain;⁴⁷

- a. Dapat berdiri sendiri dalam kehidupannya. Ia tidak selalu minta pertolongan orang lain dan jika ada bantuan orang lain tetap ada pada tanggung jawabnya dalam menyelesaikan tugas-tugas hidup.
- b. Dapat bertanggung jawab dalam arti sebenarnya terutama moral.

⁴⁷ Ahmadi, A & Sholeh, M. (1991). Psikologi Perkembangan. Jakarta: Rineka Cipta

- c. Memiliki sifat-sifat yang konstruktif terhadap masyarakat dimana ia berada.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa karakteristik mahasiswa ialah pada penampilan fisik tidak lagi mengganggu aktifitas dikampus, mulai memiliki intelektualitas yang tinggi dan kecerdasan berpikir yang matang untuk masa depannya, memiliki kebebasan emosional untuk memiliki pergaulan dan menentukan kepribadiannya. Mahasiswa juga ingin meningkatkan prestasi dikampus, memiliki tanggung jawab dan kemandirian dalam menyelesaikan tugas-tugas kuliah, serta mulai memikirkan nilai dan norma-norma di lingkungan kampus maupun di lingkungan masyarakat dimana dia berada.

3. Kecemasan Mahasiswa

Mahasiswa adalah kaum akademis yang berintelektual terdidik dengan segala potensi yang memiliki kesempatan dan ruang untuk berada dalam lingkungan. Mahasiswa sebagai *agent of change* yaitu sebagai agen pembawa perubahan dan menjadi orang yang dapat memberikan solusi bagi permasalahan yang dihadapi oleh bangsa ini. Oleh sebab itu, mahasiswa mempunyai tanggung jawab yang besar dalam mengemban tugas untuk menjadi orang yang aktif dalam segala hal baik akademis maupun organisasi.

C. Covid - 19

1. Pengertian Covid-19

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronaviridae dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu alpha coronavirus, betacoronavirus, deltacoronavirus dan gamma coronavirus.⁴⁸

Awal tahun 2020 dunia digemparkan dengan merebaknya virus baru yaitu *coronavirus* jenis baru (SARS-CoV-2) dan penyakitnya disebut *Coronavirus disease 2019* (Covid-19).⁴⁹ Mulanya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).⁵⁰

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang

⁴⁸ Naomi Lam, Savanna N. Muravez, and Robert W. Boyce, *A Comparison of the Indian Health Service Counseling Technique with Traditional, Lecture-Style Counseling*, *Journal of the American Pharmacists Association*, vol. 55, 2015, <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093>.

⁴⁹ Zaharah and Kirilova, "Impact of Corona Virus Outbreak Towards Teaching and Learning Activities in Indonesia."

⁵⁰ Adityo Susilo et al., "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures," *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 7, no. 1 (2020): 45–67.

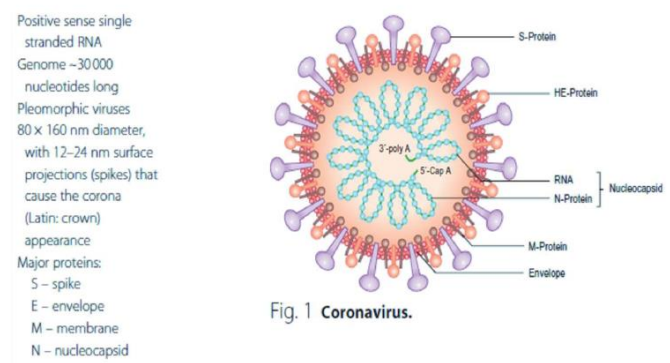
serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS).⁵¹

Coronavirus ini baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019. *Covid-19* disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding COVID-19 (kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus COVID-19 jauh lebih banyak dibanding SARS. COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibanding SARS.

2. Karakteristik

Coronavirus memiliki kapsul, partikel berbentuk bulat atau elips, sering pleimorfik dengan diameter sekitar 50-200m. Semua virus ordo Nidovirales memiliki kapsul, tidak bersegmen, dan virus positif RNA serta memiliki genom RNA sangat panjang.¹² Struktur coronavirus membentuk struktur seperti kubus dengan protein S berlokasi di permukaan virus. Protein S atau spike protein merupakan salah satu protein antigen utama virus dan merupakan struktur utama untuk penulisan gen. Protein S ini berperan dalam penempelan dan masuknya virus kedalam sel host (interaksi protein S dengan reseptornya di sel inang).

⁵¹KementrianKesehatanRepublikIndonesia, (<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>, 1 juni 2020, 2020)



Gambar 2. Covid-19

Sumber : buku pneumonia Covid-19

Coronavirus bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat diinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin, pelarut lipid dengan suhu 56°C selama 30 menit, eter, alkohol, asam perioksiasetat, detergen non-ionik, formalin, oxidizing agent dan kloroform. Klorheksidin tidak efektif dalam menonaktifkan virus.⁵²

Coronavirus disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk Coronavirus. Coronavirus pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian severe acute respiratory syndrome (SARS) dan Middle East respiratory syndrome (MERS).⁵³

Penularan Virus yang begitu cepat dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori

⁵² Lam, Muravez, and Boyce, *A Comparison of the Indian Health Service Counseling Technique with Traditional, Lecture-Style Counseling*.

⁵³ Ibid.

lainnya. Pada 12 Maret 2020, WHO mengumumkan COVID-19 sebagai pandemik. Hingga tanggal 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia.⁵ Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528 kasus dengan positif COVID-19 dan 136 kasus kematian.⁵⁴

3. Gejala Klinis

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal.

4. Definisi kasus

- a. Pasien dalam pengawasan atau kasus suspek / possible
 1. Seseorang yang mengalami:
 - a. Demam ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam
 - b. Batuk atau pilek atau nyeri tenggorokan

⁵⁴ Susilo et al., "Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures."

c. Pneumonia ringan sampai berat berdasarkan klinis dan/atau gambaran radiologis. (pada pasien immunocompromised presentasi kemungkinan atipikal) DAN disertai minimal satu kondisi sebagai berikut :

- 1) Memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit* dalam 14 hari sebelum timbul gejala.
- 2) Petugas kesehatan yang sakit dengan gejala sama setelah merawat pasien infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat yang tidak diketahui penyebab / etiologi penyakitnya, tanpa memperhatikan riwayat bepergian atau tempat tinggal.

ATAU

2. Pasien infeksi pernapasan akut dengan tingkat keparahan ringan sampai berat dan salah satu berikut dalam 14 hari sebelum onset gejala:

- a) Kontak erat dengan pasien kasus terkonfirmasi atau probable COVID-19, ATAU
- b) Riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan sudah teridentifikasi), ATAU
- c) bekerja atau mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dengan kasus terkonfirmasi atau probable infeksi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit.*

- d) Memiliki riwayat perjalanan ke Wuhan dan memiliki demam (suhu $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam.

b. Orang dalam Pemantauan

Seseorang yang mengalami gejala demam atau riwayat demam tanpa pneumonia yang memiliki riwayat perjalanan ke Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit, dan tidak memiliki satu atau lebih riwayat paparan diantaranya:

1. Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19
2. Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19 di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit),
3. Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi) di Tiongkok atau wilayah/negara yang terjangkit (sesuai dengan perkembangan penyakit)

c. Kasus Probable

Pasien dalam pengawasan yang diperiksa untuk COVID-19 tetapi inkonklusif atau tidak dapat disimpulkan atau seseorang dengan hasil konfirmasi positif pan-coronavirus atau beta coronavirus.

d. Kasus terkonfirmasi

Seseorang yang secara laboratorium terkonfirmasi COVID-19.⁵⁵

D. Bimbingan Pribadi - Sosial

Bimbingan pribadi sosial merupakan salah satu bidang layanan bimbingan yang ada di sekolah. Menurut Abu Ahmadi, bimbingan pribadi sosial adalah seperangkat usaha bantuan kepada peserta didik agar dapat menghadapi sendiri masalah-masalah pribadi dan sosial yang dialaminya, mengadakan penyesuaian pribadi dan sosial, memilih kelompok sosial, memilih jenis-jenis kegiatan sosial dan kegiatan rekreatif yang bernilai guna, serta berdaya upaya sendiri dalam memecahkan masalah-masalah pribadi, rekreasi dan sosial yang dialaminya.⁵⁶ Maksud dari pengertian bimbingan pribadi sosial yang dikemukakan oleh Abu Ahmadi adalah bahwa bimbingan pribadi sosial merupakan proses pemberian bantuan yang diberikan kepada peserta didik, agar mampu menghadapi dan menyelesaikan masalah-masalah pribadi dan sosial yang dialami secara mandiri. Sedangkan pengertian bimbingan pribadi sosial menurut W. S. Winkel yaitu:

Bimbingan pribadi sosial adalah bimbingan dalam menghadapi keadaan batinnya sendiri dan mengatasi pergumulan-pergumulan dalam hatinya sendiri dalam mengatur dirinya sendiri dibidang kerohanian, perawatan jasmani, pengisian waktu luang, penyaluran nafsu seks dan sebagainya, serta bimbingan dalam membina hubungan kemanusiaan dengan sesama diberbagai lingkungan (pergaulan sosial).⁵⁷

⁵⁵ Lam, Muravez, and Boyce, *A Comparison of the Indian Health Service Counseling Technique with Traditional, Lecture-Style Counseling*.

⁵⁶ Abu Ahmadi, 1991. Psikologi Sosial edisi revisi. Jakarta. Rineka Cipta h. 109

⁵⁷ Winkel, W.S. (2006). Bimbingan konseling di sekolah menengah. Cetakan 5. Jakarta: Gramedia h.118

Berdasarkan pengertian yang dikemukakan oleh W. S. Winkel tersebut dapat diketahui bahwa bimbingan pribadi sosial merupakan bimbingan untuk menghadapi keadaan batin, mengatasi pergumulan hatinya sendiri dibidang pribadi sosial sehingga individu mampu mengatur dirinya sendiri serta dapat membina hubungan baik dengan lingkungan (pergaulan sosial).

Syamsu Yusuf, menyatakan bahwa bimbingan sosial-pribadi adalah bimbingan untuk membantu para individu dalam memecahkan masalah-masalah sosial-pribadi. Yang tergolong dalam masalah-masalah sosial-pribadi adalah masalah hubungan dengan sesama teman, dengan dosen, serta staf, permasalahan sifat dan kemampuan diri, penyesuaian diri dengan lingkungan pendidikan dan masyarakat tempat mereka tinggal dan penyelesaian konflik.⁵⁸Inti dari pengertian bimbingan pribadi sosial yang dikemukakan oleh Syamsu Yusuf adalah bantuan yang diberikan kepada individu untuk menyelesaikan masalah sosial pribadi yang dialaminya seperti masalah hubungan sosial, permasalahan sifat dan kemampuan diri, penyesuaian diri dengan lingkungan pendidikan dan masyarakat. Serta dapat menyelesaikan konflik.

E. Penelitian Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh *Andi Wahyu Irawan, Dwisona Dwisona, dan Mardi Lestari tahun 2020* yang berjudul *Psychological Impacts of Students on Online Learning During the Pandemic COVID-19*

⁵⁸ Syamsu Yusuf, 2006, Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah (SLTP dan SLTA), Bandung, Pustaka Bani Quraisy h.11

The Indonesian government formally enforces rules of study, worship, and work from home from March 16, 2020. Minimizing and limiting meetings involving physical contact is an effort to reduce the spread of the COVID-19 virus. These conditions have implications for the effectiveness of the learning process in higher education. The purpose of this study was to identify the impact of student psychology on online learning during the COVID-19 pandemic. The research method uses a qualitative research type of phenomenology. The research subjects were 30 students of Mulawarman University who were interviewed via telephone. The research findings show that (1) students have started to get bored with online learning after the first two weeks of learning from home, (2) considerable anxiety on research subjects whose parents have low income, because they have to buy quotas to be able to participate in online learning, (3) mood or mood changes occur due to too many assignments and are considered ineffective by students. Suggestions and recommendations from this research are the need for severe efforts in assisting the psychological well-being of students through the involvement of counselors and psychologists⁵⁹.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Andi Thahir, *et al* tahun 2020 yang berjudul *Effects of Problematic Internet Use (PIU) and Psychological Well-Being in Adolescents with Social Anxiety*.

One anxiety that can occur in adolescents/individuals is when doing social interactions. Individuals with social anxiety experience fear in social interaction, will withdraw from association, try to communicate as little as possible, and want to talk when pressed. The cause of social anxiety there are two factors, internal factors, and external factors. Internal factors include the physical and psychological conditions of individuals that are reflected in psychological well-being, while external factors are factors that exist outside of the individual that can be in the form of environmental conditions related to technology and the internet. The purpose of this study was to determine the effect of Problematic Internet Use (PIU) and Psychological Well-Being on adolescent students with Social Anxiety at SMA N 14 Bandar Lampung. The subjects in this study were 120 students of class X. In the study using the GPIUS2 scale developed by Caplan (2003), the psychological well-being scale was made based on aspects of Psychological Welfare,

⁵⁹ Andi Wahyu Irawan, Dwisona Dwisona, dan Mardi Lestari. 2020. *Psychological Impacts of Students on Online Learning During the Pandemic COVID-19*. Jurnal Konseli Volume 7 No 1. Diakses pada <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/konseli/article/view/6389>

according to Ryff (1989) and the social anxiety scale La Greca & Lopez (1998) Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A). The data analysis technique used in this study is multiple regression. The results of multiple regression tests showed a significance value of 0,000 ($p < 0.05$). These results indicate that problematic internet use (PIU) and psychological well-being affect adolescents with social anxiety. In adolescents with social anxiety requires mastery of the environment, beliefs, competence in managing emotions and the use of the internet where and when it should.⁶⁰

3. Penelitian yang dilakukan oleh Kelly Macauley, et.al tahun 2018 yang berjudul *Prevalence and Predictors of Anxiety in Healthcare Professions Students*

Purpose The prevalence and severity of anxiety among students is increasing. Elevated levels of anxiety may decrease students' academic performance, professionalism, and their ability to manage elements of patient care. Anxiety and the impact of anxiety have been well studied in medical and nursing students, but it has not been investigated as much in other healthcare professions programs. The purpose of the study is to describe the prevalence and determine predictors of anxiety in healthcare professions students. **Methods** Three-hundred and fifty-one, first and second year Doctor of Physical Therapy, Master of Science in Communication Science Disorders, and Master of Physician Assistant studies students were recruited to participate during the fall semester. Fifty-two percent, or 183 students completed the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and the Westside Test Anxiety Scale (WTAS), the tools used to assess different anxiety levels. **Results** Fifty-one percent of females and 37.5% of males have at least moderately high test anxiety. Eighty-three percent of students have greater than normal State Anxiety and 56% of students have higher than normal Trait Anxiety levels. The regression models identified several variables for predicting WTAS, STAI-trait (STAI-T), and STAI-state (STAI-S) scores. However, a large part of variance was unaccounted for, indicating there are other factors contributing to anxiety were not assessed. **Discussion** Healthcare professions students have higher anxiety levels compared to normative values in the general population. Qualitative research to explore further the etiology of students' anxiety is warranted.⁶¹

⁶⁰ A Thahir, S Zahra Bulantika, B Syukron, P Sari. 2020. International Journal of Psychosocial Rehabilitation. Volume 24 issue 8. Diakses pada <https://www.psychosocial.com/article/PR280525/24101/>

⁶¹ Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. (2018). Prevalence and predictors of anxiety in healthcare professions students. *Health Professions Education*, 4(3), 176-185. Diakses pada

4. Penelitian yang dilakukan oleh Andi Thahir tahun 2012 yang berjudul karakteristik resiliensi antara mahasiswa laki-laki dan perempuan dalam menghadapi konflik diri

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap karakteristik resiliensi seseorang. Faktor tersebut meliputi dukungan eksternal dan sumber-sumbernya yang ada pada diri seseorang (misalnya keluarga, lembaga-lembaga pemerhati dalam hal ini yang melindungi perempuan), kekuatan personal yang berkembang dalam diri seseorang (seperti self-esteem, a capacity for self monitoring, spritualitas dan altruism), dan kemampuan sosial (seperti mengatasi konflik, kemampuan-kemampuan berkomunikasi).

Tujuan Penelitian ini adalah ingin mengetahui perbedaan karakteristik resiliensi antara mahasiswa laki-laki dan perempuan dalam menghadapi konflik diri di Prodi BKI Fakultas Tarbiyah IAIN Raden Intan Lampung. Dengan menggunakan Thomas Kilman Instrument (TKI) yang dirancang untuk mengukur perilaku seseorang dalam situasi konflik.

Hasil penelitian menunjukkan Pada variabel mahasiswa laki-laki diperoleh sebanyak 9 responden atau (60%) responden laki-laki memiliki karakteristik kompromi dan sebanyak (40%) lainnya memiliki karakteristik penyesuaian. Sedangkan pada variabel perempuan diperoleh sebanyak 9 responden atau (60%) responden perempuan memiliki karakteristik kompromi dan sebanyak (13%) responden memiliki karakteristik menghindar, serta sebanyak (27%) responden memiliki karakteristik penyesuaian.⁶²

F. Kerangka Berfikir

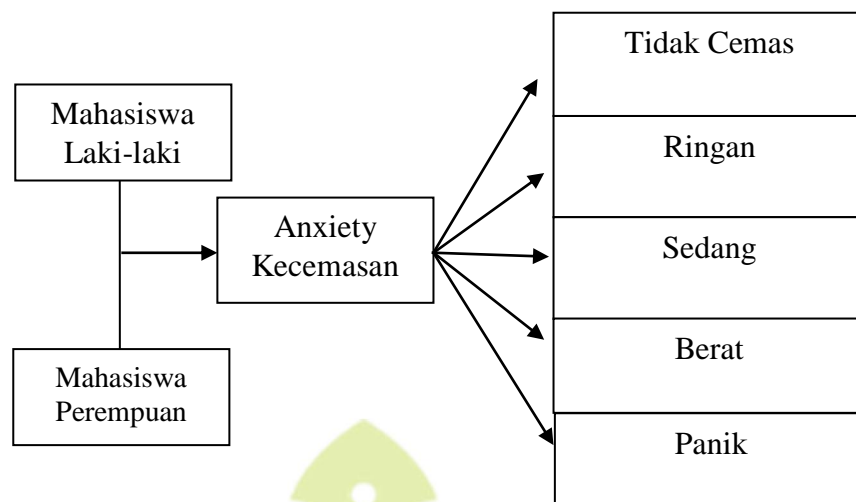
Kerangka berfikir merupakan sintesis tentang hubungan antara dua variabel yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan. menurut

<https://www.researchgate.net/publication/322905179> Prevalence and Predictors of Anxiety in Healthcare Professions Students

⁶² Thahir, A. *Perbedaan Karakteristik Resiliensi antara Mahasiswa Laki-laki dan Perempuan dalam Menghadapi Konflik Diri*. LP2M UIN Raden Intan Lampung, 2012. Di akses pada

https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=g9U7A3oAAAAJ&view_op=list_works#d=gs_md_cita-d&u=%2Fcitations%3Fview_op%3Dview_citation%26hl%3Den%26user%3Dg9U7A3oAAAAJ%26cstart%3D20%26pagesize%3D80%26citation_for_view%3Dg9U7A3oAAAAJ%3ALkGwnXOMwfcC%26tzm%3D-480

Sugiyono kerangka pemikiran merupakan sintesa tentang hubungan antara dua variabel yang di susun dari berbagai teori yang dideskripsikan.⁶³ Berikut adalah tabel kerangka berfikir dalam penelitian ini :



Gambar 3. Kerangka Berfikir

G. Hipotesis Penelitian

Rumusan hipotesa pada penelitian ini adalah “Ada perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki-laki dan perempuan dalam menghadapi pandemic Covid-19 pada mahasiswa Prodi Bimbingan dan Konseling”. Adapun hipotesis statistik dalam penelitian ini adalah:

- Ho : Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki-laki dan perempuan dalam menghadapi pandemik Covid-19 pada mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Se- Indonesia

⁶³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)* Alfabeta. Bandung, 2008, h. 60

- Ha : Ada perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa laki-laki dan perempuan tidak dalam menghadapi pandemik Covid-19 pada mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Se- Indonesia



DAFTAR PUSTAKA

- Zaharah Zaharah and Galia Ildusovna Kirilova, “*Impact of Corona Virus Outbreak Towards Teaching and Learning Activities in Indonesia*,” SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I 7, no. 3 (2020), <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15104>.
- Yuliana, “*Jurnal Covid 19*,” 2020, <https://wellness.journalpress.id/wellness> Email: wellness.buletin@gmail.com.
- Dina Rahmawati, *covid-19 ditetapkan sebagai pandemi, apa artinya?* (<https://www.sehatq.com/artikel/covid-19-ditetapkan-sebagai-pandemi-apa-artinya> diakses pada 16 April 2020, 2020)
- Ahmad Naufal Dzulfaroh, *Selain Covid-19, ini 5 penyakit yang pernah jadi pendemidanberhasildiatasi*(<https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/12/135754465/selain-covid-19-ini-5-penyakit-yang-pernah-jadi-pandemi-dan-berhasil?page=all> diakses pada 16 april 2020, 2020)
- Gugus tugas percepatan penanganan covid-19 (<https://www.covid19.go.id/>) diakses pada 16 april 2020,2020.
- Ihsanuddin, *Pidato Lengkap Jokowi, dari PSBB, Listrik Gratis, hingga KeringananKredit*,(<https://nasional.kompas.com/read/2020/03/31/16271751/pidato-lengkap-jokowi-dari-psbb-listrik-gratis-hingga-keringanan-kredit?page=3> diakses 18 april 2020,2020)
- Titik Valentine, *Masjid di Jajaran Kepolisian Patuhi Fatwa MUI*, (<http://jernih.co/politeia/masjid-di-jajaran-kepolisian-patuhi-fatwa-mui/> diakses pada 18 april 2020, 2020)
- Nursita Sari, *PHK Massal di Tengah Pandemi Covid-19 dan Upaya Pemerintah Berikan Insentif*,(<https://megapolitan.kompas.com/read/2020/04/06/06231941/phk-massal-di-tengah-pandemi-covid-19-dan-upaya-pemerintah-berikan> diakses 18 april 2020,2020)
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, *Kemendikbud Imabau Pendidik hadirkan belajar menyenangkan bagi daerah yang terapkan belajar dirumah*, *SiaranPERSNo.66/Sipres/A6/III/2020*,(<https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2020/03/kemendikbud-imbau-pendidik-hadirkan-belajar-menyenangkan-bagi-daerah-yang-terapkan-belajar-di-rumah> diakses 18 mei 2020, 2020)
- Lusia Kus Anna, *Tingkat Kecemasan Akibat Wabah Virus Corona Meningkat*, (<https://lifestyle.kompas.com/read/2020/03/26/112749520/tingkat->

kecemasan-akibat-wabah-virus-corona-meningkat diakses 20 Mei 2020, 2020)

Data Hasil Pra- Penelitian Via Daring, 26 April 2020

Qur'an Kemenag, (<https://quran.kemenag.go.id/sura/2> diakses 19 mei 2020,2020)

Andi Thahir and Dede Rizkiyani, “*Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (Rebt) Dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas Viii Smp Gajah Mada Bandar Lampung Semester Ganjil Tahun Ajaran 2016/2017*” 3, no. 1 (2017): 259–67.

Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta , Gunung Agung, cet ke-21, 2016), h. 27

Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Pt dana prima yasa, 1998), h. 62

Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. (2018). Prevalence and predictors of anxiety in healthcare professions students. *Health Professions Education*, 4(3), 176-185.

Tutuk Aldino Giatika Chrisnawati1, “*Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android*” V, no. 1 (2019): 135–38, <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>.

Wenny Hulukati and Moh. Rizki Djibrin, “Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo,” *Bikotetik (Bimbingan Dan Konseling: Teori Dan Praktik)* 2, no. 1 (2018): 73, <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80>.

Adityo Susilo et al., “Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures,” *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 7, no. 1 (2020): 45–67.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (<https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>, 1 juni 2020, 2020)

Andi Wahyu Irawan, Dwisona Dwisona, dan Mardi Lestari. 2020. *Psychological Impacts of Students on Online Learning During the Pandemic COVID-19*. Jurnal Konseli Volume 7 No 1. Diakses pada <http://ejournal.radenintan.ac.id/index.php/konseli/article/view/6389>

- A Thahir, S Zahra Bulantika, B Syukron, P Sari. 2020. International Journal of Psychosocial Rehabilitation. Volume 24 issue 8. Diakses pada <https://www.psychosocial.com/article/PR280525/24101/>
- Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. (2018). Prevalence and predictors of anxiety in healthcare professions students. *Health Professions Education*, 4(3), 176-185. Diakses pada https://www.researchgate.net/publication/322905179_Prevalence_and_Predictors_of_Anxiety_in_Healthcare_Professions_Students
- Thahir, A. *Perbedaan Karakteristik Resiliensi antara Mahasiswa Laki-laki dan Perempuan dalam Menghadapi Konflik Diri. LP2M UIN Raden Intan Lampung*, 2012. Di akses pada https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=g9U7A3oAAAAJ&view_op=list_works#d=gs_md_cita-d&u=%2Fcitations%3Fview_op%3Dview_citation%26hl%3Den%26user%3Dg9U7A3oAAAAJ%26cstart%3D20%26pagesize%3D80%26citation_for_view%3Dg9U7A3oAAAAJ%3ALkGwnXOMwfcC%26tzm%3D-480
- Naomi Lam, Savanna N. Muravez, and Robert W. Boyce, *A Comparison of the Indian Health Service Counseling Technique with Traditional, Lecture-Style Counseling*, *Journal of the American Pharmacists Association*, vol. 55, 2015, <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2015.14093>.
- Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, MG, McEvoy, P., Ingggris, CL, & Newby, JM (2018). Terapi komputer untuk gangguan kecemasan dan depresi adalah perawatan kesehatan yang efektif, dapat diterima dan praktis: meta-analisis terbaru. *Jurnal Gangguan Kecemasan*, 55, 70-78.
- Anna, LK (2020). Tingkat Kecemasan Akibat Virus Wabah Corona Meningkat.
- Balsam, RH (2018). Kecemasan pengebirian ditinjau kembali: Terutama "kecemasan pengebirian wanita. *Pertanyaan Psikoanalitik*, 38 (1), 11-22.
- Bulantika, SZ, Wibowo, ME, & Jafar, M. (2018). Konseling Kelompok dengan Teknik Desensitisasi Sistematis dan Teknik Menghentikan Pikiran untuk Mengurangi Kecemasan Sosial. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 7 (2), 106–112.
- Covid-19, G. tugas percepatan penanganan. (2020). Data Sebaran.
- Daradjat, Z. (2016). *Kesehatan Mental* (edisi ke-21). Jakarta: Gunung Agung.
- Hawari, D. (1998). *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. PT Dana Bhakti Prima Yasa.
- de Jong, C., DeJong-Verhagen, J., Pols, R., Verbrugge, C., & Baldacchino, A. (2020). Dampak Psikologis dari Akut COVID-19 Periode pada Pasien dengan Gangguan Penggunaan Zat: Kita Semua dalam Ini Bersama-sama. *Ilmu Saraf Dasar dan Klinis*, 163–172.

- Fawzy, M., & Hamed, SA (2017). Prevalensi stres psikologis, depresi dan kecemasan di kalangan mahasiswa kedokteran di Mesir. *Penelitian Psikiatri*, 255, 186–194.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2018). Kekhususan hubungan antara strategi regulasi emosi kognitif remaja dan gejala depresi dan kecemasan. *Kognisi dan Emosi*, 32 (7), 1401–1408.
- Hill, F., Mammarella, IC, Devine, A., Caviola, S., Passolunghi, MC, & Szűcs, D. (2016). Kecemasan matematika pada siswa sekolah dasar dan menengah: Perbedaan gender, perubahan perkembangan dan kekhususan kecemasan. *Perbedaan Pembelajaran dan Individu*, 48, 45–53.
- Hofmann, SG, & Otto, MW (2017). *Terapi perilaku kognitif untuk gangguan kecemasan sosial: Teknik perawatan spesifik berbasis bukti dan gangguan*. Routledge.
- Hopkins, PD, & Shook, NJ (2017). Tinjauan tentang faktor-faktor sosiokultural yang mungkin mendasari perbedaan kecemasan Amerika Afrika dan Amerika Eropa. *Journal of Anxiety Disorders*, 49, 104–113.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Gangguan kecemasan umum, gejala depresi, dan kualitas tidur selama wabah COVID-19 di China: survei cross-sectional berbasis web. *Penelitian Psikiatri*, 112954.
- Ihsanuddin. (2020). Pidato Lengkap Jokowi, dari PSBB, Listrik Gratis, hingga Keringanan Kredit.
- Lenton-Brym, AP, Rogojanski, J., Hood, HK, Vorstenbosch, V., McCabe, RE, & Antony, MM (2020). Pengembangan dan validasi Ryerson Social Anxiety Scales (RSAS). *Anxiety, Stress, & Coping*, 1–19.
- Macauley, K., Plummer, L., Bemis, C., Brock, G., Larson, C., & Spangler, J. (2018). Prevalensi dan Prediktor Kecemasan pada Mahasiswa Profesi Kesehatan. *Pendidikan Profesi Kesehatan*, 4 (3), 176–185. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2018.01.001>
- Matud, MP (2004). Perbedaan gender dalam stres dan gaya koping. *Personality and Individual Differences*, 37 (7), 1401–1415.
- Megeri, D., & Khoosal, D. (2007). Kecemasan dan depresi pada pria yang mengalami disforia gender. *Sexual and Relationship Therapy*, 22 (1), 77–81.
- Mikocka-Walus, A., Pittet, V., Rossel, J.-B., von Känel, R., Anderegg, C., Bauerfeind, P.,... Bengoa, JM (2016). Gejala depresi dan kecemasan secara independen terkait dengan kekambuhan klinis penyakit radang usus. *Gastroenterologi dan Hepatologi Klinis*, 14 (6), 829–835.
- Olf, M. (2017). Perbedaan jenis kelamin dan gender dalam gangguan stres pasca-trauma: pembaruan. *European Journal of Psychotraumatology*, 8 (sup4), 1351204.

- Portman, RM, Bradbury, J., & Lewis, K. (2018). Kecemasan fisik sosial dan perilaku aktivitas fisik pria dan wanita yang berolahraga. *European Journal of Sport Science*, 18 (2), 257-265.
- Ranasinghe, R. (2020). Pemulihan Ekonomi Pasca-COVID19 (Novel Corona): Tinjauan Kritis tentang Kekebalan Ekonomi Sri Lanka. Tersedia di SSRN 3587179.
- Ripper, CA, Boyes, ME, Clarke, PJF, & Hasking, PA (2018). Reaktivitas emosional, intensitas, dan kegigihan: Dimensi independen dari sifat mempengaruhi dan hubungan dengan depresi, kecemasan, dan gejala stres. *Personality and Individual Differences*, 121, 93–99.
- Salkind, NJ (2009). Teori-teori perkembangan manusia: sejarah kemunculan, konsepsi dasar, analisis komparatif, dan aplikasi. Bandung: Nusa media 2009.
- Thahir, A., & Rizkiyani, D. (2017). Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (Rebt) Dalam mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas Viii Smp Gajah Mada Bandar Lampung Semester Ganjil Tahun Ajaran 2016/2017. 03 (1), 259–267.
- Yuliana. (2020). Jurnal Covid 19 (hlm. 187–192). hlm. 187–192.
- Zaharah, Z., & Kirilova, GI (2020). Dampak Wabah Virus Corona Terhadap Kegiatan Belajar Mengajar di Indonesia. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7 (3). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i3.15104>
- Santrock, J.W. (2002). *Life Span Development (Perkembangan Masa Hidup, Jilid 2, Penerjemah: Chusairi dan Damanik)*. Jakarta: Erlangga
- Papalia, dkk. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Gunarsa, S. D, & Gunarsa, Y. S. D. 2001. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia